

University of Groningen

Onbegrensd lijnen

Noordenbos, Grietje

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

1987

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Noordenbos, G. (1987). *Onbegrensd lijnen: een onderzoek naar culturele en sexespecifieke factoren in de ontwikkeling van anorexia nervosa*. s.n.

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

SAMENVATTING

In deze dissertatie is geprobeerd een antwoord te geven op de vraag in hoeverre anorexia nervosa beschouwd kan worden als een cultuur-historisch en sexespecifiek verschijnsel.

In hoofdstuk I is beschreven hoe in de 17de eeuw de eerste officiële beschrijvingen werden gegeven van het verschijnsel anorexia nervosa. Na Morton's uitvoerige beschrijving van essentiële kenmerken van anorexia nervosa, werd weergegeven hoe er langzamerhand behoefte kwam aan internationaal erkende diagnostische criteria. De diagnostische criteria van Feighner e.a. (1972) hebben lange tijd als zodanig gefunctioneerd, maar na verloop van tijd kwam op vrijwel elk kenmerk kritiek. In 1980 werden nieuwe diagnostische criteria voor anorexia nervosa en bulimia gepubliceerd in de DSM-III. De rigoreuze scheiding tussen beide verschijnselen werd al spoedig bekritiseerd, waarbij enerzijds tussenvormen werden voorgesteld, zoals bulimia nervosa en anderzijds werd gewezen op een mogelijke overgang van anorexia nervosa naar bulimia. De discussie over bruikbare diagnostische criteria is ook nu nog gaande.

In het eerste hoofdstuk wordt het ontwikkelen van anorexia nervosa gezien als een cultuurhistorisch bepaald, dat wil zeggen tijd- en plaatsgebonden verschijnsel, dat vrijwel uitsluitend voorkomt in westerse geïndustrialiseerde samenlevingen, waarin individualisering en de slankheidscultus een belangrijke rol spelen.

Beschreven wordt hoe anorexia nervosa aanvankelijk uitsluitend werd gesignaleerd in hogere milieus, maar met de spreiding van welvaart, opleidingsmogelijkheden en de individualiseringstendens, wordt anorexia nervosa steeds vaker waargenomen in minder hooggeschoolde milieus. Na 1950 werd herhaaldelijk gepubliceerd over een toename van het aantal gevallen van anorexia nervosa. De procentuele verhouding van anorexia nervosa bij vrouwen en mannen blijkt in de loop van de tijd echter nauwelijks gewijzigd te zijn. Deze verhouding varieert vrijwel steeds tussen 90% tot 95% vrouwen en 10% tot 5% mannen. Dit gegeven was aanleiding tot de vraag waarom anorexia nervosa vooral bij meisjes en vrouwen voorkomt.

In hoofdstuk II is een beschrijving gegeven van de meest bekende verklaringen voor het ontstaan van anorexia nervosa: de somatische, gedragspsychologische, psychoanalytische, egopsychologische en gezinssysteembenadering. Wereld in het begin van deze eeuw met de ontdekkingen op het terrein van de hormoonproducerende organen en de neurologie, hoofdzakelijk gezocht naar lichamelijke oorzaken van anorexia nervosa, momenteel houdt men zich meer bezig met onderzoek naar lichamelijke effecten van extreme uithongering en de wijze waarop deze anorectische verschijnselen in stand houden. Binnen de klassiek behavioristische benadering werd anorexia nervosa verklaard vanuit een gegeneraliseerde respons op negatieve opmerkingen over dikker worden. Latere ontwikkelingen binnen het behaviorisme wijzen op een inadequaat leren interpreteren van hongerstimuli in de vroege jeugd, waardoor de betrokkene sterk afhankelijk wordt van interpretaties van haar gevoelens door anderen. Voedselweigering zou gevoelens van controle en autonomie opleveren. In de psychoanalytische benadering wordt gesteld dat de betrokkene ten gevolge van het ontbreken van een legitieme oedipale relatie met de vader, de genitale ontwikkelingsfase als te bedreigend ervaart en daardoor gefixeerd blijft in de orale of anale ontwikkelingsfase. De egopsychologische benadering verklaart anorexia nervosa vanuit een beperkte ik- of identiteitsontwikkeling, ten gevolge van een dominerende of overbezorgde moeder. De gezinssysteembenadering tenslotte tracht anorexia nervosa te verklaren vanuit de conflictreducerende functie van de betrokkene in de

onderlinge gezinsrelaties. Bij de evaluatie van bovengenoemde benaderingen wordt gesteld dat ze onvoldoende antwoord geven op de vraag waarom anorexia nervosa vooral bij meisjes en vrouwen voorkomt.

In hoofdstuk III wordt getracht om met behulp van een cultuurhistorische benadering een antwoord te geven op deze vraag. Daartoe wordt ingegaan op de historisch gegroeide rolverdeling tussen mannen en vrouwen en de consequenties die deze heeft voor de opvoeding van jongens en meisjes. Vanwege het individualiseringsproces in westerse samenlevingen, wordt in de identiteitsontwikkeling van jonge mensen grote aanspraak gedaan op gevoelens van zelfvertrouwen, het hebben van een eigen mening en assertief gedrag. Deze ontwikkelingen staan haaks op het traditionele sexestereotype vrouwbeeld van lief en aardig zijn. Dit geldt met name voor het kunnen uiten van negatieve gevoelens en conflicten. Ook op het gebied van lichamelijke en seksualiteit hebben zich belangrijke ontwikkelingen voorgedaan, vooral voor vrouwen, die zich op dit gebied niet langer passief en afhankelijk hoeven op te stellen. Een traditionele opvoeding van meisjes kan leiden tot het ervaren van een sterke discrepantie tussen de nieuwe ideaalbeelden voor vrouwen en de eigen beperkte sociale en emotionele ontwikkeling. Dit hoofdstuk wordt afgesloten met een theorie over de ontwikkeling van psychische stoornissen, als gevolg van een aangeleerde strategie om conflicten te vermijden en deze door middel van pseudo-controlemechanismen op te lossen. De thema's die in hoofdstuk III beschreven zijn resulteerden in een aantal veronderstellingen die als uitgangspunt functioneerden voor het empirisch onderzoek.

In hoofdstuk IV is een verantwoording gegeven van de opzet van het empirisch onderzoek, waarbij kwalitatieve en kwantitatieve onderzoeksmethoden, in de vorm van vragenlijsten en interviews, zijn gecombineerd. Om inzicht te krijgen in mogelijk predispositionele factoren bij anorexia nervosa en het procesmatige verloop ervan, is gekozen voor een multidimensionele onderzoeksbenadering. Omdat bij het begin van anorexia nervosa het ontkenningsgedrag erg sterk is, waardoor de verkregen informatie niet betrouwbaar is, hebben we gebruik gemaakt van een retrospectieve onderzoeksbenadering met respondenten die van zichzelf erkennen dat ze anorexia nervosa hebben gehad. Als vergelijkingsgroep is gekozen voor een groep vrouwen die gedurende enkele maanden een vermageringsdieet hebben gevolgd. Bij de beschrijving van de onderzoeksopzet is ook ingegaan op factoren als validiteit, betrouwbaarheid en generaliseerbaarheid van de onderzoeksresultaten. Tevens wordt een beschrijving gegeven van het verloop van het empirisch onderzoek. 90% van de respondenten van de anorexiagroep, bestaande uit 104 vrouwen en 4 mannen, stuurden de vragenlijst ingevuld terug. Bij 37 respondenten uit de anorexiagroep werden vervolgens zeer uitgebreide interviews afgenomen. In totaal 79 vrouwen hebben de vragenlijst voor de vergelijkingsgroep ingevuld.

Hoofdstuk V heeft betrekking op enkele kenmerken van de respondenten in het onderzoek. Tussen de anorexiagroep en de dieetgroep bleken grote verschillen te bestaan wat betreft de duur van het lijngedrag en de wijze waarop men heeft gelijnd. De anorexiagroep heeft opvallend langer gelijnd. Ondanks haar lagere gewicht vóór het lijngedrag, is de anorexiagroep veel meer afgevallen en was haar laagste gewicht veel lager, dan van de vergelijkingsgroep. De anorexiagroep stelde minder vaak een streefgewicht en als dit gesteld werd, werd dit veel vaker voorbijgestreefd en weer lager gesteld.

In hoofdstuk VI is ingegaan op enkele gezinskenmerken. Het blijkt dat anorexia nervosa niet meer uitsluitend voorkomt in hogere milieu's. Tussen de anorexiagroep en de dieetgroep bleken geen verschillen te bestaan in het aantal broers en zusters dat men had. Evenmin zijn er opvallende verschillen gevonden in de mate waarin

nde benaderingen wordt
waarom anorexia nervosa

cultuurhistorische benade-
gingegaan op de historische
consequenties die deze heeft
individualiseringsproces in
van jonge mensen grote
hebben van een eigen
maaks op het traditionele
eldt met name voor het
ok op het gebied van
ontwikkelingen voorgedaan,
er passief en afhankelijk
eizjes kan leiden tot het
beelden voor vrouwen en
. Dit hoofdstuk wordt
psychische stoornissen, als
vermijden en deze door
thema's die in hoofdstuk
ngen die als uitgangspunt

opzet van het empirisch
ksmethoden, in de vorm
n inzicht te krijgen in
het procesmatige verloop
benadering. Omdat bij het
sterk is, waardoor de
gebruik gemaakt van een
van zichzelf erkennen dat
gekozen voor een groep
et hebben gevolgd. Bij de
o factoren als validiteit,
resultaten. Tevens wordt
onderzoek. 90% van de
wen en 4 mannen, stuur-
de anorexiagroep werden
79 vrouwen hebben de

de respondenten in het
ken grote verschillen te
wijze waarop men heeft
. Ondanks haar lagere
afgevallen en was haar
De anorexiagroep stelde
, werd dit veel vaker

Het blijkt dat anorexia
tussen de anorexiagroep
aantal broers en zusters
den in de mate waarin

men religieus is opgevoed of de ouders ervoer als overbezorgd en belemmerend in de opvoeding tot zelfstandigheid. Wel bleken de ouders van de anorexiagroep meer prestatiegericht te zijn en zorgden de moeders van de anorexiagroep vaker alleen voor de opvoeding. Hoewel de anorexiagroep haar ouders als minder gelukkig ervoer dan de dieetgroep, bleken haar ouders hier minder vaak over te praten dan we hadden verwacht. Opvallend was dat de anorexiagroep haar eigen problemen niet of nauwelijks met haar ouders besprak en met name met haar vader veel minder contact had, dan de dieetgroep.

In hoofdstuk VII betreffende de identiteitsontwikkeling, is beschreven dat de anorexiagroep in vergelijking met de dieetgroep, minder goed wist wat ze zelf wilde, minder goed voor zichzelf op kon komen, banger was om niet aardig gevonden te worden en sterker bezig was met het verkrijgen van goedkeuring door anderen. Om die reden werd het leveren van prestaties erg belangrijk gevonden, maar de anorexiagroep ontleende hieraan minder zelfvertrouwen en had vaker last van faalangst dan de vergelijkingsgroep. De anorexiagroep was minder tevreden met zichzelf, ervoer een grotere verschil tussen hoe ze was en hoe ze graag wilde zijn en identificeerde zich sterker met anderen. De identiteitsontwikkeling van de anorexiagroep bleek sterker afhankelijk te zijn van anderen, dan bij de dieetgroep het geval was.

Hoofdstuk VIII heeft betrekking op de emotionele ontwikkeling en de verwerking van conflicten. Het bleek dat de anorexiagroep opvallend minder dan de dieetgroep uiting kon geven aan negatieve gevoelens, meningsverschillen en conflicten. De ouders van de anorexiagroep konden conflicten minder goed uiten en uitpraten en vonden het vermijden van conflicten veel belangrijker, dan de ouders van de dieetgroep. Geen verschil was er in de mate waarin beide groepen verschillen of conflicten ervoeren tussen waarden thuis en op school, bij studie of werk. Wel had de anorexiagroep er meer moeite mee om conflicten op te lossen en zich aan te passen aan ingrijpende veranderingen in haar leven.

In hoofdstuk IX is beschreven op welke wijze de respondenten zijn opgevoed op het gebied van lichamelijkeheid en seksualiteit en op welke wijze ze hier zelf tegenover stonden. De ouders van de anorexiagroep waren opvallend meer terughoudend op het terrein van lichamelijkeheid en seksualiteit en spraken hier negatiever over. In tegenstelling tot wat we verwachtten waardeerde de anorexiagroep haar lichaam minder negatief vóór haar lijngedrag dan de dieetgroep, maar ze beleefde het hebben van een vrouwelijk lichaam daarentegen als meer negatief dan de dieetgroep en ze ervoer het geestelijke vaker als belangrijk dan het lichamelijke. De anorexiagroep had iets meer ervaringen op het gebied van seksualiteit, maar deze ervaringen werden vaker als negatief ervaren. Over het algemeen werd geen direct verband gevonden tussen negatieve ervaringen op het gebied van seksualiteit en de ontwikkeling van anorexia nervosa, hoewel en indirect verband niet uitgesloten wordt.

In hoofdstuk X is de ontwikkeling van anorexia nervosa beschreven als een vorm van pseudocontrole. Vaker dan de dieetgroep heeft de anorexiagroep een voor haar ingrijpende gebeurtenis ervaren, waaraan ze zich moeilijk kon aanpassen. De anorexiagroep wilde vaker slank of mager worden om meer waardering van anderen en betere sociale contacten te krijgen. Ze ging veel vaker en langer door met lijnen en vermageren, ook als ze al heel mager was geworden. Een reden hiervoor was dat ze haar lijnen en vermageren aanvankelijk als positief ervoer en hieraan gevoelens van identiteit ontleende. Op den duur werd het denken aan eten en gewicht een obsessie en traden er bij de anorexiagroep steeds meer negatieve lichamelijke, psychische en sociale effecten op.

In hoofdstuk XI zijn de resultaten weergegeven van een vervolganalyse van de interviews en de vragenlijsten. Hoewel beide groepen geconfronteerd werden met dezelfde culturele waarden als prestatiegerichtheid, individualisering en de slankheidscultus, bleek dat de anorexiagroep meer traditioneel was opgevoed en sterker voldeed aan het traditionele sexestereotype beeld van vrouwen. Ze ervoer een sterkere discrepantie tussen haar zelfbeeld en haar ideaalbeeld en greep lijnen en vermageren sterker aan als oplossing voor haar problemen en gevoelens van onzekerheid. Na verloop van tijd werd de anorexiagroep steeds sterker geconfronteerd met allerlei negatieve consequenties van het lijnen en vermageren op lichamelijk, psychisch en sociaal terrein.

Uit de interviews met de anorexiagroep kwamen enkele opvallende antwoordpatronen naar voren: de ouders hadden grote moeite met het uiten van gevoelens en conflicten, een verschijnsel dat ook voorkwam bij de respondenten zelf, naast sterk aanpassend gedrag. Extreem lijnen en vermageren bleek tot een reductie van gevoelens en emoties te leiden. Op basis van de eerste drie antwoordpatronen zijn drie schalen ontwikkeld, waarop de anorexiagroep en de dieetgroep significant verschillend scoorden.

In hoofdstuk XII tenslotte zijn enkele praktische en theoretische consequenties beschreven van de resultaten van het onderzoek naar de culturele en sexespecifieke factoren in de ontwikkeling van anorexia nervosa. Wat betreft de praktische consequenties wordt gewezen op mogelijkheden van preventie, door jonge mensen te leren hun emoties en gevoelens beter te leren uiten, zich assertiever op te stellen, een positievere lichaamsbeleving te verkrijgen en zich weerbaarder op te stellen ten opzichte van de slankheidscultuur. Hierbij wordt vooral gedacht aan programma's op het gebied van gezondheidsvoorlichting en opvoeding. Bij de theoretische consequenties wordt ingegaan op het culturele en sexespecifieke karakter van anorexia nervosa. Gesteld wordt dat het in principe mogelijk wordt geacht dat het verschijnsel anorexia nervosa in de toekomst minder vaak voor zal komen ten gevolge van verandering van sociaal culturele waarden, effectieve preventie-activiteiten en een minder traditionele sexestereotype opvoeding van meisjes. Met name prospectief onderzoek zal moeten aantonen of preventie en vroegtijdige herkenning van anorexia nervosa mogelijk is.

In de nabeschouwing tot slot is ingegaan op mogelijkheden en beperkingen van retrospectief onderzoek, de combinatie van kwalitatief en kwantitatief onderzoek, de keuze van de respondenten en de generaliseerbaarheid van de onderzoeksresultaten. De dissertatie wordt afgesloten met enkele aanbevelingen voor nader onderzoek op het gebied van preventiemogelijkheden en vroegtijdige signalering van pathologisch lijngedrag.